

Endo Contest 2022

Критерии за оценка на работата:

1. Регистриране на начална ситуация. Фото и/или рентгенови снимки, доказващи изходната ситуация.

-PreOp фото-снимка.

-PreOp рентгенография. Трябва да показва зъба и периапикалните тъкани. Наличие на 2^{ра} ангулирана графия, ако това би променило менажирането на случая или цели да открие отношение с важни анатомични структури е желателна, но не задължителна.

Забележка: Фотоснимките трябва да бъдат на първо място информативни. Снимка на фокус с телефон, показваща, това което цели да покаже се приема за адекватна. Висококачествени снимки монтирани по ефектен начин могат да спечелят допълнителни точки в раздел „Документиране и представяне на случая“ – виж най-долу.

2. Диагноза съгласно AAE (American Association of Endodontists) – пулпна и периапикална диагноза.

Оригиналът е наличен тук:

https://www.aae.org/uploadedfiles/publications_and_research/newsletters/endodontics_colleagues_for_excellence_newsletter/endodonticdiagnosisfall2013.pdf

Превод на български е наличен тук:

<http://endo.bg/image/data/files/Diagnozi-AAE.pdf>

Забележка: Макар да съществуват различни класификации на ендодонтските диагнози, може би най-разпространената и разбираема за лекари по дентална медицина и пациенти по целия свят е тази приета от Американската Асоциация на Ендодонтистите. Целта на конкурса е да обучава чрез мотивация, за това смятаме за полезно да поднесем тази доза знания.

3. Цялостен лечебен план.

Стъпка по стъпка обосновка на диагностичните, ендодонтските и ресторативните процедури в свободен текст или попълнен формуляр.

Забележка: Оформянето на цялостен лечебен план, който обосновава решенията си въз основа на ендодонтската диагноза, пародонталната такава и плана за възстановяване, считаме за добра практика и признак на адекватно и задълбочено клинично мислене.

4. Изолация. Използване на изолация с платно (кофердам). Регистрация с фото-снимка и/или рентгенова снимка с клампа.

Забележка: Използването на изолационно платно е широко възприето като добра ендодонтска практика.

5. Достъп. Консервативен ендодонтски достъп. Фото- и/или рентгенови снимки, доказващи грижливо запазване на ТЗТ и ендодонтски достъп, позволяващ адекватен визуален контрол на почистването на кавитета.

Забележка: СЕС (Constricted Endodontic Cavity) достъпът или още познатия като „ninja” достъп, оставянето на траверси и надвиснал дентин с лош визуален и инструментален достъп към пространството на коронарната пулпа са предпоставка за лош контрол на почистването и няма да бъдат награждавани с висока оценка.

6. Трудност на случая съгласно класификацията на AAE (American Association of Endodontists). Менажирането на по-трудни случаи ще получава по-висока оценка.

Оригиналът е наличен тук:

https://www.aae.org/uploadedfiles/clinical_resources/guidelines_and_position_statements/2006casedifficultyassessmentformb_edited2010.pdf

Превод на български е наличен тук:

<http://endo.bg/image/data/files/AAE-Difficulty.pdf>

7. Технически умения на оператора. Оценка на тейпъра, хомогенността и дължината на каналната обтурация.

Забележка: Обтурирането на кореновите канали и последващата контрола с рентгенова снимка е един от малкото начини визуално да се оцени качеството на работа. Екструзия на сийлър и/или гутаперка отвъд очертанията на рентгенологичния апекс е нежелано. Обтуриране до 2мм по-късо от рентгенологичния апекс се приема за адекватно (Quality guidelines for endodontic treatment: consensus report of the European Society of Endodontology, 2006).

7. Постендодонтско възстановяване. Доказване качеството и адекватността на пост-ендодонтското възстановяване с фото- и/или рентгенови снимки.

Забележка: Несъмнено, качеството на възстановяване на ендодонтски лекувания зъб е от съществено значение за дългосрочната преживяемост на зъба.

8. Документация. Цялостна оценка за документирането на случая, базирана на информативността, качество на фото-снимките и графите, обосновката на процедурите и не на последно място ефективността на представянето.

Забележка: Въпреки, че в реалната клинична практика проследяването на резултатите във времето е истинският критерий за качество на корено-каналното лечение, в този конкурс не се изисква и няма да бъде допълнително оценявано наличието на доказателства за оздравителен процес. Целта е да бъде дадена равна възможност на повече участници да изготвят и споделят случаи, проведени спрямо

приличните критерии, зададени от формата на този конкурс. **Случаи с оценка на проследяване, ще бъдат предмет на последващи ендо конкурси.**

Цялостната оценка на случая се формира от сбора на точките събрани от изпълнението на всеки критерий. Липса на информация по определен критерий няма да води до отнемане на точки.

При равен брой точки, ще бъдат вземани предвид и харесванията (лайкове) под публикацията за класиране на случаите.